



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA

Aceptabilidad del preservativo femenino en estudiantes de una
universidad privada del Norte del Perú

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Médico Cirujano

AUTORA:

Estrada Calle, Ana Lucia (orcid.org/0000-0003-0867-7705)

ASESORA:

Dra. Calixto Aguilar, Lesly Sttefany (orcid.org/0000-0001-9202-0831)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades Infecciosas y Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

PIURA – PERÚ

2024

Dedicatoria

Dedico este estudio a Dios por regalarme la vida y guiar mis pasos todos estos años. A mis padres por siempre amarme siempre y acompañarme en cada momento. A mi hermana por estar siempre con sus consejos.

A mis maestros de la Universidad César Vallejo por su apoyo, aliento y entrega en las clases impartidas en las aulas, así como en su cooperación para la elaboración esta tesis. A mis amigos por acompañarme con sus buenos deseos.

Agradecimiento

Agradezco a Dios y mi familia por el esfuerzo que muestran día a día y a cada oportunidad que me brindaron para crecer y mejorar.

Agradezco a mis asesores por su dedicación, cooperación y paciencia para realizar este trabajo. A mis docentes por darme sugerencias, consejos y compartir sus experiencias hospitalarias y de vida para que pueda aprender.

A mis amigos por acompañarme con sus buenos deseos y en mis ocurrencias, así como a cada uno de los que se involucró a ayudarme hasta en lo más pequeño de este estudio.

Declaratoria De Autenticidad Del Asesor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CALIXTO AGUILAR LESLY STTEFANY, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de MEDICINA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "ACEPTABILIDAD DEL PRESERVATIVO FEMENINO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE DEL PERÚ", cuyo autor es ESTRADA CALLE ANA LUCIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 10.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 21 de Mayo del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CALIXTO AGUILAR LESLY STTEFANY DNI: 47112455 ORCID: 0000-0001-9202-0831	Firmado electrónicamente por: LCALIXTOAG el 23- 05-2024 11:30:55

Código documento Trilce: TRI - 0752138



Declaratoria De Originalidad Del Autor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, ESTRADA CALLE ANA LUCIA estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de MEDICINA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "ACEPTABILIDAD DEL PRESERVATIVO FEMENINO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE DEL PERÚ", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
ANA LUCIA ESTRADA CALLE DNI: 72378572 ORCID: 0000-0003-0867-7705	Firmado electrónicamente por: AESTRADACA el 21- 05-2024 14:02:10

Código documento Trilce: TRI - 0752140



Índice de contenidos

Carátula	
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria De Autenticidad Del Asesor.....	iv
Declaratoria De Originalidad Del Autor.....	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
Índice de gráficos	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO:	4
III. METODOLOGÍA:	10
3.1 Tipo y diseño de investigación:	10
3.2 Variable y operacionalización:.....	10
3.3 Población, muestra y muestreo:	11
3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos:.....	14
3.5 Método de análisis de datos:.....	14
3.6 Aspectos Éticos:.....	15
IV. RESULTADOS	16
V. DISCUSIÓN.....	22
VI. CONCLUSIONES	26
VII. RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS.....	28
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla.1	Tamaño de muestra por estratos	13
Tabla.2	Probabilidad de selección y ponderación por estrato	13
Tabla.3	Características sociodemográficas de la población encuestada.	16
Tabla.4	Conocimiento sobre el preservativo femenino en la población encuestada....	17
Tabla.5	Uso de preservativo femenino en la población encuestada.	20

Índice de gráficos

Gráfico1. Aceptabilidad del preservativo femenino en la población encuestada.....	19
-----------------------------------------------------------------------------------	----

RESUMEN

Objetivo: Determinar la aceptabilidad del preservativo femenino en estudiantes de una universidad privada en el norte del Perú. **Materiales y Métodos:** Estudio transversal descriptivo simple. La población de estudio fueron los estudiantes de la carrera de medicina, mayores a 18 años sin gestación activa; incluyendo finalmente a 181 alumnos. Se realizó una encuesta para conocer las características sociodemográficas, el conocimiento con relación al preservativo femenino, así como la intención de uso. La variable dependiente fue la aceptabilidad del preservativo femenino. La base de datos fue exportada desde Excel para su posterior análisis en el software Stata versión 15.0. **Resultados:** De los 181 encuestados, 57.5% fueron del sexo femenino, el rango de edad fue de 18 a 30 años (88.4%). La mayoría de los estudiantes encuestados fueron de 1er y 2do ciclo (36.5%). El 88.4% conoce la existencia del preservativo femenino, el 86.7% cree que el preservativo femenino es un método de barrera, el 82.3% considera que el uso de preservativo femenino previene embarazos y enfermedades de transmisión sexual. El 88% aceptaría usar el preservativo femenino en la intimidad. **Conclusión:** La aceptabilidad del preservativo femenino fue de un 88% en estudiantes de una universidad privada en el norte de Perú.

Palabras clave: Condomes femeninos, estudiantes de medicina, Perú (Fuente: DeCS)

ABSTRACT

Objective: Determine the acceptability of the female condom among students at a private university in northern Peru. **Materials and Methods:** A simple descriptive cross-sectional study was conducted. The study population consisted of medical students over 18 years old without an active pregnancy, including 181 students. A survey was administered to know sociodemographic characteristics, knowledge regarding the female condom, and intention to use it. The dependent variable was the acceptability of the female condom. The database was exported from Excel for subsequent analysis using Stata software version 15.0. **Results:** Of the 181 students, 57.5% were female, with an age range of 18 to 30 years (88.4%). The majority of the students were in their first and second semesters (36.5%). A total of 88.4% were aware of the existence of the female condom, 86.7% believed that the female condom is a barrier method, and 82.3% considered that using the female condom prevents pregnancies and sexually transmitted infections. Moreover, 88% would accept using the female condom in intimate settings. **Conclusion:** The acceptability of the female condom was 88% among students at a private university in northern Peru.

Keywords: Condoms, female, students, Peru (Source: MESH)

I. INTRODUCCIÓN

Los embarazos no planificados y las enfermedades de transmisión sexual son problemas de salud pública prevalentes con alto impacto socioeconómico en la población joven(1).

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) puede condicionar al síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), que sigue siendo la enfermedad de transmisión sexual con mayor prevalencia en los países en vías de desarrollo, como lo son los países latinoamericanos y los del África Subsahariana(2)(3). Hasta el 2022, a nivel mundial se registraron 39 millones de personas con esta patología, de los cuales 1.3 millones de personas se infectaron en ese último año. Se conoce también que en el año 2022 hubieron más de 630 000 defunciones relacionadas al estadio SIDA(3).

Además de las cifras alarmantes de nuevos casos de infección por VIH, se reportan otras enfermedades de transmisión sexual (ETS). En Estados Unidos se describen 2.4 millones de casos de ETS (gonorrea y sífilis) en el 2018(4). Mientras que en nuestro país se registraron 9221 casos de VIH y 1331 casos de SIDA en el 2023. En la región de Piura, los casos registrados para ese mismo año fueron 384 de VIH y 33 de SIDA(5).

En relación al embarazo adolescente, se reporta que en el mundo cada año aproximadamente 21 millones de mujeres (de 38 millones de mujeres sexualmente activas) en las edades de 15 a 19 años, tienen un embarazo adolescente según el grupo etario al que pertenecen, siendo en su mayoría no planificados(6). Estos datos son reflejados en las cifras de los últimos 10 años a nivel nacional, ya que se registró un 7% de maternidad en la población de mujeres de 15 a 19 años en el año 2007 y un 8% en la población mencionada en el año 2021, según el mapa de embarazo del Perú(7)

Frente a esta problemática, el preservativo femenino es un método disponible y útil para la prevención de ETS y embarazos no planificados. Su utilidad y aceptabilidad se han evaluado en algunos estudios principalmente realizados en contextos donde

hay alta transmisibilidad y prevalencia de la infección por VIH. Como por ejemplo en Nigeria, un país de África, en donde se encontró un porcentaje de aceptabilidad bajo, reportado entre 8.9%; 11.3% y 15.4%(8)(9) (10). Los estudios realizados en población estudiantil son escasamente reportados en la literatura y están enfocados en evaluar los factores que limitan el uso de este tipo de método anticonceptivo. Se describen dentro de estas, la escasa disponibilidad y accesibilidad, así como la estigmatización, entre otros(11). El criterio de aceptabilidad de estos estudios. implica el uso del producto para la prevención de embarazos no planificados y ETS(12).

En nuestro país se registran pocos datos de investigación en la población general. Entre los más recientes, se realizó un estudio en la ciudad de Lima con participantes mujeres atendidas en el primer nivel de atención, las cuales fueron usuarias en alguna ocasión del preservativo femenino. Se encontró su aceptabilidad en más del 50% de los participantes. Esto difiere de estudios en países sudafricanos en donde la aceptabilidad de los estudiantes era baja, pues se reportó un 8.9% de su uso.

Según la encuesta ENDES 2021, se encontró que existe un 52.5% de mujeres que no desean continuar con la maternidad a lo largo del tiempo, y 63.8% de mujeres casadas y/o convivientes que tampoco desean tener más hijos. Además 33.7% de mujeres reconoce que el uso de preservativo es una medida para evitar el VIH. Por lo que, la prevención de embarazo y de contraer ETS son fundamentales para promover el uso de este tipo de preservativo. Por tanto, se describe que, a mayor conocimiento de sus ventajas, mayor sea el uso de este método(13).

Por todo lo mencionado, en esta investigación se tuvo como objetivo principal, determinar la aceptabilidad del preservativo femenino en estudiantes de una universidad privada en el norte de Perú. Cabe mencionar que a nivel regional ni local no se cuentan con datos sobre aceptabilidad del preservativo femenino en una población de estudiantes de una carrera de salud, en la que se espera algún grado de conocimiento previo. Los resultados obtenidos pueden ser útiles para mejorar la percepción de su uso, y evaluar estrategias en la universidad, con la posibilidad de incluirlos en la consejería de anticoncepción en el consultorio médico de la casa de estudios. A nivel extrainstitucional se puede replicar el diseño y objetivos en otros

centros a nivel nacional con datos que podrían diferir dependiendo del contexto evaluado.

II. MARCO TEÓRICO:

ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Antecedentes internacionales

M. Bekinska, en su estudio realizado en el periodo febrero- abril de 2014 en Sudáfrica, buscó conocer la disponibilidad, actitudes, experiencias y el conocimiento del método de barrera interno. Por lo cual incluyó en su estudio lugares públicos y privados, como farmacias, centros de salud de vigilancia ante las ETS, y centros peculiares como hoteles, aeropuertos, bares, marquetas de grifos e instituciones educativas. La muestra del estudio fue de selección aleatoria, y se combinaron varios métodos de recopilación de información. Las fuentes principales fueron entrevistas y encuestas telefónicas al público, que incluían clientes y proveedores(10) Se entrevistó a 4442 participantes, donde se encontró que más del 80% de participantes femeninas había escuchado alguna vez del método de barrera interno y más del 70%, en el caso de los varones. Además, dieron a conocer que alrededor del 15% de los participantes de cada sexo usó ese método en alguna ocasión. Los entrevistados manifestaron recibir capacitación ante su primera experiencia con el producto (98%) y que el encargado de brindar la información fue el personal sanitario de enfermería(10).

Schuyler y cols. publicaron uno de los primeros y más grandes trabajos realizados en población estudiantil, a diferencia de los predecesores aplicados en poblaciones de alto riesgo en Sudáfrica. Este estudio se llevó a cabo en el periodo de marzo de 2008 a octubre de 2009 y contó con la participación de 296 estudiantes universitarias, tomando como muestra representativa a 39. Se empleó el producto a base de poliuretano, debido a que hasta ese momento solo se contaba con dicho material para la elaboración en Sudáfrica, lo cual permite destacar que es una alternativa beneficiosa ante la alergia al látex. En este estudio aleatorizado con intervenciones didácticas, se obtuvo que algunas de las participantes se animaron a utilizar el método al menos una vez tras el estudio, además de ello, tuvieron habilidad en la negociación con la pareja, así como en la inserción del elemento. Considerando que el hombre en África subsahariana tiene más influencia en las

decisiones del ámbito sexual en comparación a su par del sexo opuesto, este estudio dio a conocer que es posible incidir en la capacitación de los varones hacia el uso del condón interno femenino (14).

Charles I y col. realizaron un estudio descriptivo transversal que incluyó 810 estudiantes no graduados en una universidad pública en Nigeria. Este estudio comprendió a 11 facultades (incluidas ciencias básicas de la salud y farmacia) durante el periodo octubre - noviembre 2011. Dicha universidad, como parte de su programa de prevención de infecciones de transmisión sexual realiza monitoreo con las pruebas de VIH, contribuyendo a un objetivo de salud pública importante considerando que en Nigeria aproximadamente 3.5 millones de personas viven con el virus de VIH, con aproximadamente 300 000 nuevas infecciones por año, siendo la población joven contribuyente a dicha casuística en un 60% de estos casos.

En este estudio realizado en el país africano se encontró que la mayor parte de los participantes tenía conocimiento general del preservativo femenino y de sus beneficios, como la prevención de ETS, (89.3%), pero solo un 8.9% de los participantes llegaron a usarlo.(8)

Shitindi y cols. realizaron una investigación transversal analítica con enfoque cualitativo en instituciones de educación superior en Tanzania, en el periodo de marzo de 2022. Buscaron determinar el conocimiento, la actitud y aceptación del producto femenino interno, reclutando a 384 estudiantes con selección al azar. Los informes gubernamentales son claros en las cifras y mencionan que el primer método de anticoncepción preferido es el masculino de barrera, seguido de los inyectables en las mujeres jóvenes en edad reproductiva. En el presente estudio se encontró aceptación en un 6.2% de los participantes, en relación a intención en el uso del dispositivo interno se registró un 9.4%, ya que desconocían la apariencia y textura (79.3%), además se encontraron ciertas situaciones como el temor a ser catalogadas como personas promiscuas, portadoras de VIH o posibilidad de ser afectadas por ETS, así como de ser acusadas de infidelidad por parte de la pareja. Ante esta problemática, el artículo hace énfasis en la fomentación de programas educativos, abordando la sexualidad saludable y reproducción responsable, lo cual

incluiría mayor accesibilidad y disponibilidad hacia el uso de estos productos por parte de la población estudiantil (15).

Mahalela y Maharaj. realizaron un estudio cualitativo, publicado en abril de 2015, aplicado en universidades de Durban en Sudáfrica. La población fue de sexo femenino, incluyendo a 15 entrevistadas, las cuales alguna vez usaron el preservativo femenino. Organizaciones no gubernamentales, centros de salud de atención primaria y otras instituciones distribuyen estos productos, debido a que existen altos niveles de embarazos no deseados en la población juvenil, así como casos frecuentes de VIH en la región(11). Entre las barreras que interfieren en la aceptabilidad se encontró que existe poco conocimiento de los beneficios y de la existencia del método, percepción de promiscuidad e infidelidad, resistencia de la pareja sexual masculina ante el uso, disminución del disfrute sexual, incomodidad en la inserción, altos costes y mínima oferta(16)(17). Tras la finalización de las entrevistas, se obtuvo que las usuarias preferían esta opción ya que no tenían los efectos secundarios descritos con los métodos hormonales. Además de ello se encontró que la mayor limitación es la disponibilidad del método, ya que las participantes consideraron que fueron promocionados inadecuadamente, por ello, se debería educar tanto a varones como a mujeres respecto a los beneficios que proporciona este método y que junto con tener una mayor disponibilidad reflejaría mayor accesibilidad en la población adulta(11).

Quebradas Jimenes y Rodríguez Torres, realizaron un estudio cuasiexperimental en la ciudad de Cali- Colombia, en el año 2021, aplicado en estudiantes de pregrado de ciencias de la salud de una universidad privada tomando como población a 82 participantes voluntarios. Dentro de los resultados de este estudio se encontró que los participantes perciben como ventaja el poder usar el preservativo femenino hasta el final de la relación (39.2% en mujeres; 37.5% en varones). Sin embargo, manifestaron también desventajas como desagrado de la pareja para la utilización (54.1%), la dificultad en la inserción del dispositivo (40.5%) y la disminución de la satisfacción sexual (33.8%)(18). A pesar de estas limitaciones en su uso, es importante considerar que se deben difundir sus ventajas en la prevención de ETS, pues la literatura reporta las cifras de los indicadores relacionados a la protección

contra sífilis gestacional y congénita no han mejorado. Pues la prevalencia de esta enfermedad se ha incrementado en los últimos años, en el 2015 de 6.6 casos por 1000 nacidos vivos, a 16.3 por 1000 nacidos vivos en el 2022(19).

Pablo y colaboradores, realizaron un estudio incidental no probabilístico en Colombia en el periodo de marzo a abril del 2017, incluyendo a 387 personas, quienes eran residentes de las ciudades de Bogotá, Medellín y otras ciudades aledañas. El objetivo fue validar la escala que evalúa las actitudes en relación al uso del preservativo femenino.

Además, se describieron características sociodemográficas, así como el conocimiento del producto, tales como el oír, tocar, observar y usarlo.

Al explorar la relación de las variables acerca del conocimiento del preservativo con las actitudes en relación a su uso, no se halló diferencias significativas. Se encontró que el 90.5% de los participantes escucharon de preservativos femeninos, el 34.8% los observó en alguna ocasión y el 19.5% tocó la textura del producto en alguna oportunidad. Finalmente se encontró que el uso en la población estudiada alcanzó el 5.10% (20).

Antecedentes nacionales

Basilio y colaboradores realizaron un estudio en el Callao, Perú, donde se tomó como universo a aquellas usuarias que alguna vez utilizaron el método de barrera femenino como opción anticonceptiva entre los años 2017 a 2018. Inicialmente se reclutó a 50 mujeres, de las cuales solo 20 brindaron su consentimiento informado. En dicho estudio se encontró que las participantes también optaron por otros métodos en oportunidades anteriores y que la decisión de optar por uno u otro método está influenciado por factores de conocimiento, sociales y culturales. En nuestro país se incluyó el preservativo interno dentro de los métodos de planificación familiar en el año 2008, decisión tomada por el Ministerio de Salud y el Fondo de poblaciones de las Naciones Unidas, estando disponible para el público en los centros de salud desde el año 2010 (21). Otro hallazgo del estudio fue que el 75% (n=15) de las participantes llegó a utilizar el método anticonceptivo de barrera femenino(22), concluyendo en que se debe intervenir para incrementar el conocimiento y promoción del preservativo interno tanto en la población general

como en aquellos estudiantes del área de la salud (18). Además de este estudio, hoy en día, no se conocen otros trabajos similares a nivel local, por lo que la realización de esta investigación podría ser de utilidad para posteriores proyectos de investigación.

BASES TEÓRICAS

El uso de preservativo en mujeres de Perú

Es una limitación común en la mayoría de los estudios publicados la poca disponibilidad en el mercado, la promoción de la salud y el conocimiento respecto al método de barrera. Por ello es más que necesario aumentar la capacitación para mejorar los conocimientos, así como promover una mayor inclusión de estos métodos en la promoción de salud, lo que implica estrategias de marketing creativas y novedosas (23).

Preservativo femenino

El preservativo femenino (PF) es un método anticonceptivo, herramienta que permite a la mujer tener el control para poder protegerse ante los embarazos no planificados y aquellas infecciones que necesitan de la vía sexual para presentarse(24). Está diseñado para que sea introducido en la vagina y la funcionalidad radica en impedir el pase de semen hacia el útero(25).

En relación con su eficacia, la cual se refleja como el riesgo para embarazo en una mujer que usa el método anticonceptivo, se sabe que aproximadamente 5 a 21 usuarias de cada 100 lograrán gestación a pesar de usarle correctamente. La eficacia del Preservativo femenino es del 79% al 95%(26).

Se conoce que los preservativos femeninos, son una alternativa en la anticoncepción, lo que permite la protección ante ETS (27). Por ello son beneficiosos ya que tienen una ventaja con respecto a los demás métodos anticonceptivos hormonales(25).

Preservativo femenino en la actualidad

El preservativo que se conoce hoy en día FC2, el más famoso, es considerado como de última generación, el cual fue elaborado en la década de los 2000(28–30).

Es de apariencia y espesor delgados, estas características las brinda el nitrilo, material del cual es fabricado(30). Además, este material disminuye el coste de producción, a comparación de los de primera generación que eran elaborados de poliuretano en 1990, entre los más conocidos tenemos al FC1, que fue aprobado por la Agencia de Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos de América (FDA) en 1993.(25)(30–32)(33).

Se conoce que es una ventaja para aquellas personas que tienen sensibilidad o reacción alérgica a productos elaborados en base de látex o cuentan con sensibilidad a ciertos lubricantes, siendo aprobado por la Agencia de Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos de América (FDA)(30).

Mecanismo de uso del preservativo femenino

El mecanismo que permite su utilidad es la retención externa para evitar la invaginación, retención interna debido a la acción del anillo interno; y no menos importante la protección de genitales externos y película protectora de la vagina(23). Una gran característica para destacar es que este condón puede introducirse inclusive 8 horas antes del acto sexual(35)25).

Aunque inicialmente fue pensado para que las mujeres puedan hacer uso de la vía vaginal, ahora se conoce que es una buena opción para los encuentros coitales entre varones, como es el caso del sexo anal(25)(37).

Uso continuo en femininas activamente sexuales

Tras la revisión de las publicaciones citadas con antelación se puede reconocer que existen estudios en poblaciones de riesgo como lo son las trabajadoras sexuales principalmente. En las investigaciones mencionadas se abordó la temática de conocimientos, accesibilidad y actitud ante el uso del preservativo femenino. A fin de identificar aquellas razones que contribuyen su uso y no uso, así como de identificar la diferencias en el conocimiento del preservativo femenino por grupos, es importante realizarlo en poblaciones poco analizadas como lo son los estudiantes universitarios(17)

III. METODOLOGÍA:

3.1 Tipo y diseño de investigación:

Tipo de investigación:

El tipo de investigación fue básica, puesto que el problema de investigación no se resolverá de forma inmediata y servirá de apoyo para otros fines de investigación.

Diseño de investigación:

El presente trabajo tuvo un diseño no experimental en el cual se utilizó un método transversal descriptivo simple, con el que se logró recabar los datos en un periodo de tiempo y área determinada. El enfoque es cuantitativo puesto que se recogieron datos cuantitativos sobre variables seleccionadas.

3.2 Variable y operacionalización:

Variable dependiente: Aceptabilidad del preservativo femenino

Definición conceptual: Describe grado en el que alguien está de acuerdo en permitir o usar un producto. (38).

- Definición operacional: implica aceptar el uso del producto en la intimidad.
- Indicadores:
 - o Experiencia previa
 - o Intensión de uso

Variable independiente: Conocimiento sobre el preservativo femenino:

Definición conceptual: Es la creación y transformación de experiencias del individuo, basada en creencias, lecturas, aprendizajes (39).

- Definición operacional: ideas que los participantes tienen del preservativo femenino.
- Indicadores:
 - o Definición
 - o Características
 - o Beneficios

Variable independiente: características sociodemográficas:

- Definición conceptual: Determinantes sociales de la salud, perteneciente a la población de estudio(40).
- Dimensión operacional: describe características sociales y demográficas del individuo.
- Indicadores:
 - o Edad
 - o Sexo
 - o Ocupación
 - o Estado civil
 - o Pareja estable
 - o Nacionalidad
 - o Ciclo de estudios

3.3 Población, muestra y muestreo:

La población es un conjunto de elementos que cumplen criterios de elección (41). Está conformada por los estudiantes de la escuela de medicina de la Universidad César Vallejo filial Piura que acepten participar voluntariamente de la encuesta.

A través de datos obtenidos del registro de matrícula proporcionados por la secretaria de la escuela de medicina de la universidad César Vallejo, se obtuvo del registro de matrícula de 207 estudiantes cursando el primer ciclo, 214 el segundo ciclo, 209 el tercer ciclo, 201 el cuarto ciclo, 376 el quinto ciclo, 139 el sexto ciclo, 226 el séptimo ciclo, 144 el octavo ciclo, 163 el noveno ciclo, 100 el décimo ciclo, 122 el onceavo ciclo, 85 el doceavo ciclo, 48 el treceavo ciclo, y 56 el catorceavo ciclo. En total 2290 estudiantes.

Criterios de inclusión:

- Mayores de 18 años.
- Estudiantes que estuvieron matriculados en el semestre 2023-2.
- Estudiantes que deseen participar voluntariamente, previa aceptación a través del consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes con gestación activa.

Muestra:

Es una fracción de la población universal en estudio (42). Para la obtención del tamaño de muestra, se consideró el universo. Por lo que se aplicó la fórmula para población finita cuantitativa:

$$n = \frac{N_x z_x^2 p_x q}{e^2 x(N - 1) + (z^2 \times p \times q)}$$

Donde:

n: tamaño de la muestra

N: población o universo=2290

Z:1.96 (para un nivel de confiabilidad del 95%)

p: Probabilidad de éxito (en este caso 0.15)

q: Probabilidad en contra= 1-p

e: Error de precisión (0.05)

Se tuvo en cuenta la probabilidad de éxito del 15% tal como lo señala Quebradas en su estudio(10). Además de ello, se consideró 95% en nivel de confiabilidad y error de precisión 5%; todo ello aplicado a un universo de 2290 estudiantes, resultando como tamaño de muestra final 181 participantes. La técnica de muestreo utilizada es probabilística porque los elementos de la población pueden formar parte de la muestra.

Considerando un reparto proporcional al tamaño de los estratos y la muestra de 181 participantes, se utilizó el software Epidat versión 4.2, para el cálculo de una muestra estratificada por 10 estratos (acorde al ciclo de estudios), donde el número 1 equivale al primer ciclo (acorde a criterios de inclusión) y el número 10 al décimo ciclo (enumerados consecutivamente). Se especifica las probabilidades de selección y ponderaciones.

Tabla.1 Tamaño de muestra por estratos

Estrato	Tamaño del estrato	Tamaño de la muestra
1	376	47
2	139	17
3	226	28
4	144	18
5	163	20
6	100	12
7	122	15
8	85	11
9	48	6
10	56	7
Total	1459	181

Fuente: Epidat.

Tabla.2 Probabilidad de selección y ponderación por estrato

Estrato	Probabilidad de selección (%)	Ponderaciones
1	12,5000	8,000
2	12,2302	8,1765
3	12,3894	8,0714
4	12,5000	8,000
5	12,2699	8,1500
6	12,0000	8,3333
7	12,2951	8,1333
8	12,9412	8,0000
9	12,5000	8,0000
10	12,5000	8,0000

Fuente: Epidat

3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos:

Se realizó una encuesta en el campus UCV filial Piura, Facultad de medicina, respetando la confidencialidad de los participantes y su participación voluntaria con la aceptación de un consentimiento informado previo.

Procedimiento:

La investigación correspondió a un estudio descriptivo transversal, donde todos los datos recolectados se obtuvieron a través de una encuesta previamente validada por expertos. Se presentó un cuestionario elaborado a 3 expertos para validación (anexo D). En el mismo cuestionario estuvo especificado el objetivo de la investigación planteado. El cuestionario consta de las siguientes secciones: datos demográficos del estudiante, nivel de conocimiento sobre preservativo femenino, experiencia previa e intención de uso (anexo E). Una vez aprobado el proyecto de investigación por el comité de ética e investigación por la Universidad César Vallejo, se procedió a solicitar la autorización por el director de escuela académica de medicina para la ejecución del proyecto. Se aplicaron las encuestas en el campus de la universidad, entregando el cuestionario en físico. Se aplicó la encuesta hasta completar el número requerido por año. El desarrollo de la encuesta se llevó a cabo en un promedio de 10 minutos/estudiante.

Los datos obtenidos fueron codificados en el programa Excel, para su posterior análisis de los datos. No se utilizaron codificadores personales en la base recopilada.

3.5 Método de análisis de datos:

De acuerdo con la naturaleza de la investigación, las encuestas electrónicas se exportaron al software Microsoft Excel 2013 para su posterior análisis y desarrollo de tablas de distribución numérica y porcentual. La base de datos fue exportada para su posterior análisis en el software Stata versión 15.0. Todos los cálculos fueron realizados usando el Software STATA versión 15.0 para Windows (College Station, TX, USA). Los datos demográficos del

estudiante, nivel de conocimiento sobre el preservativo femenino, la experiencia previa e intención de uso, se presentan en tablas descriptivas. De igual manera se describen las proporciones por grupos de estudiantes acorde a características como año de estudios, sexo, estado civil, ocupación. Para valorar diferencias de proporciones por las características mencionadas se utilizó la prueba de chi cuadrado o test exacto de Fisher, según era necesario (diferencias entre grupos). Un valor $p \leq 0.05$ se considerará estadísticamente significativo.

3.6 Aspectos Éticos:

El presente estudio fue enviado al Comité de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo para su evaluación y aprobación. Se tomaron en cuenta los principios éticos de la Declaración Internacional de Helsinki.

Esta investigación estuvo sujeta a las normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos, proteger su salud y su identidad, consentimiento informado, confidencialidad, equidad y responsabilidad, teniendo en cuenta principalmente los principios éticos del anonimato, por lo que la encuesta realizada a los sujetos de investigación no utilizará ningún identificador personal para la recolección de datos.

El estudio realizado, es una investigación sin riesgos para los participantes, ya que no se pone en peligro la vida, respetando así el principio de no maleficencia, mantiene la confidencialidad mediante un consentimiento informado, sustentado en el principio de autonomía, en el cual el paciente decide participar voluntariamente.

En relación con el principio de beneficencia, se buscó despertar el interés en los participantes a usar el preservativo femenino, como una opción beneficiosa en comparación a los efectos adversos que muestran los anticonceptivos orales.

IV. RESULTADOS

En total se realizaron 181 encuestas, y las características basales de la población de estudiantes encuestada se describe en la tabla 1. La mayor proporción de encuestados fue el sexo femenino con 104 (57.5%), mientras que el resto del sexo masculino (42.5%). A su vez los encuestados pertenecieron en mayor proporción al grupo etario comprendido entre los 18-30 años con 160 participantes (88.4%), con un solo participante entre 40 y 50 años (0.5%) y el resto entre 31 y 40 años con un 11.1%. El 90.1% fueron solteros, casados en 8.3% y viudos o divorciados entre 1.6%. Con una población de nacionalidad peruana (93.9%) y el resto extranjera. El 83% de los encuestados no tenía otra ocupación adicional a ser estudiante, de entre ellos se encuentran cursando entre el primer y sexto semestre un 78.4%.

Tabla.3 Características sociodemográficas de la población encuestada.

Variable	N=181 (%)
Sexo	
Masculino	77 (42.5)
Femenino	104 (57.5)
Edad	
18-30	160 (88.4)
31-40	20 (11.1)
40-50	1 (0.5)
Ciclo de estudios	
1-2	66 (36.5)
3-4	47 (25.9)
5-6	29 (16.0)
7-8	26 (14.4)
9-10	13 (7.2)
Parejas eventuales	
Sí	77 (42.5)
No	104 (57.5)
Estado civil	

Soltero	163 (90.1)
Casado	15 (8.3)
Viudo	1 (0.5)
Divorciado	2 (1.1)
Nacionalidad	
Peruana	170 (93.9)
Extranjera	11 (6.1)
Ocupación	
Solo estudia	150 (82.8)
Trabajador de área de la salud	26 (14.4)
Otra ocupación	5 (2.8)

Fuente: La encuesta

En cuanto al conocimiento previo sobre el preservativo femenino (Tabla 2), el 88.4% de los estudiantes encuestados respondió de la existencia del producto, mientras que un 11.6% no tiene conocimiento de su comercialización. Así tenemos, que el 86.7 % lo consideraba como un método de barrera, pero un 13.3% lo desconoce. Sobre su utilización en prevención de embarazos e ITS, el 82.3% respondió que lo considera como un método eficaz. Mientras que, una mayor proporción de encuestados desconoce el material de elaboración del preservativo femenino con un 68.5% y un 59.1% consideraba que tenía un mayor costo. Sobre su estructura, un 48.6% conocía que el método tiene anillos, mientras que el 39.3% desconocía su uso antes de iniciar la actividad sexual.

Tabla.4 Conocimiento sobre el preservativo femenino en la población encuestada.

Variable	N=181 (%)
1. ¿Conoce de la existencia del preservativo femenino?	
Sí	160 (88.4)
No	17 (9.4)
No sabe	4 (2.2)

2. ¿Cree que el preservativo femenino es un método anticonceptivo de barrera?

Sí	157 (86.7)
No	13 (7.2)
No sabe	11 (6.1)

3. ¿Considera que el preservativo femenino es un método anticonceptivo eficaz para prevenir embarazos e ITS?

Sí	149 (82.3)
No	20 (11.1)
No sabe	12 (6.6)

4. ¿Conoce el material de elaboración del preservativo femenino?

Sí	57 (31.5)
No	81 (44.8)
No sabe	43 (23.7)

5. ¿Cree que el preservativo femenino cuesta más que el preservativo masculino?

Sí	107(59.1)
No	17 (9.4)
No sabe	57 (31.5)

6. ¿Conoce si el preservativo femenino puede colocar horas antes de la actividad sexual?

Sí	58 (32.0)
No	52 (28.7)
No sabe	71 (39.3)

7. ¿Conoce que el preservativo femenino tiene anillos?

Sí	88 (48.6)
No	49 (27.1)
No sabe	44 (24.3)

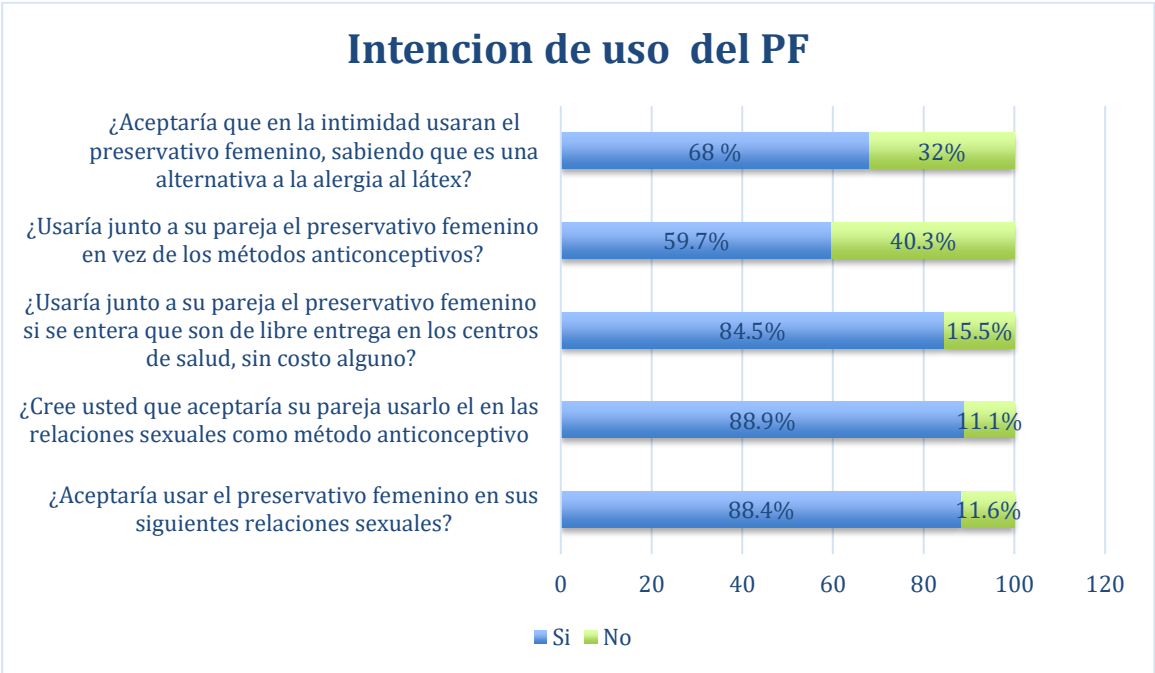
Fuente: La encuesta, ITS=infección transmisión sexual

En relación a la experiencia previa de uso, se encontró que el 10.5% reportó alguna experiencia previa de uso, de los cuales la mayor proporción consideraba agradable la textura con un 94.7%, o que la colocación de este era sencilla. En esta

población la mayoría afirmó que su pareja del momento o estable estuvo de acuerdo con el uso con un 84.2%. La mayoría respondió que no le generó sensación diferente al colocarlo, o disfrute del acto sexual con un 94.7%. Sin embargo, un 84.2% reportó que las parejas no estuvieron cómodas con su uso. (Tabla 3)

Sobre la intención de uso en la población de estudiantes encuestada, el 68% respondió que aceptarían su uso como alternativa en los casos de alergia al látex. Así mismo, un 59.7% consideró su uso con la pareja como método alternativo frente a los anticonceptivos. Para las preguntas sobre uso dado la libre entrega en centros de salud, aceptación de la pareja nos confirmaron un 84.5% mientras que el resto estaba inseguro de la entrega de estos; y así mismo, la aceptabilidad del uso del preservativo femenino en sus siguientes relaciones sexuales fue un 88.4%.

Gráfico1. Aceptabilidad del preservativo femenino en la población encuestada.



Fuente: La encuesta, PF: preservativo femenino.

Tabla.5 Uso de preservativo femenino en la población encuestada.

		n = 19		
Experiencia previa*		(%)	Intención de uso	
1. ¿Le agrada la textura del preservativo femenino?			1. ¿Aceptaría que en la intimidad usaran el preservativo femenino, sabiendo que es una alternativa a la alergia al látex?	
Muy en desacuerdo	1 (5.3)	Si	123 (68)	
De acuerdo	18 (94.7)	No	58 (32)	
2. ¿La colocación del preservativo femenino es difícil?			2. ¿Usaría junto a su pareja el preservativo femenino en vez de los métodos anticonceptivos?	
Muy en desacuerdo	7 (36.8)	Sí	108 (59.7)	
En desacuerdo	12 (63.2)	No	73 (40.3)	
3. ¿Tu pareja estable o de ese momento estaba de acuerdo con utilizarlo?			3. ¿Usaría junto a su pareja el preservativo femenino si se enterara que son de libre entrega en los centros de salud, sin costo alguno?	
Muy en desacuerdo	2 (10.5)	Sí	153 (84.5)	

En desacuerdo	1 (5.3)	No	28 (15.5)
De acuerdo	16 (84.2)		
4. ¿Disminuyó el disfrute en el acto?		4. ¿Cree usted que aceptaría su pareja usarlo el en las relaciones sexuales como método anticonceptivo?	
Muy en desacuerdo	7 (36.8)	Sí	161 (88.9)
En desacuerdo	12 (63.2)	No	20 (11.1)
5. ¿Le generó alguna sensación diferente al colocarlo, antes del acto sexual?		5. ¿Aceptaría usar el preservativo femenino en sus siguientes relaciones sexuales?	
Muy en desacuerdo	7 (36.8)	Sí	160 (88.4)
En desacuerdo	11 (57.9)	No	21 (11.6)
De acuerdo	1 (5.3)		
6. ¿Su pareja sintió comodidad al usarlo?			
Muy en desacuerdo	3 (15.8)		
En desacuerdo	16 (84.2)		

Fuente: La encuesta

V. DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio sugieren que hay un conocimiento proporcionalmente alto del preservativo femenino entre la población estudiantil pues el 88% conoce su existencia, pero persisten brechas en la población encuestada respecto a la comprensión detallada del producto (uso, costo, elaboración).

Y pesar de este alto porcentaje de conocimiento y de que el anticonceptivo femenino mostró características favorables en la población, como textura adecuada y colocación sencilla, llama la atención que solo el 10% de la población lo haya usado alguna vez.

Comparado con investigaciones realizadas en otros contextos como en Dodoma, Tanzania en 2023 fue superlativamente mayor (364 encuestados - 21,7% (n=79) (43). Además, otro estudio realizado en África-Ghana con una muestra de 382 estudiantes universitarios reportó una proporción de conocimiento en 48.4% (n=185) (44). Esto podría explicarse por el acceso gratuito de los diferentes métodos anticonceptivos en los diferentes establecimientos de salud, en comparación en países de baja economía como el continente africano, en donde la escasez de productos de métodos anticonceptivos y de barrera son infrecuentes y de alto costo(45).

En primer lugar, la población encuestada estuvo mayoritariamente compuesta por mujeres jóvenes entre 18 y 30 años, siendo solteras en su mayoría y de nacionalidad peruana. Este perfil demográfico es relevante para entender cómo la aceptabilidad del preservativo femenino puede variar en diferentes grupos.

Entre las pocas publicaciones en nuestro país, en el 2019, en el Callao se realizó un estudio en el primer nivel de atención de salud enfocado en mujeres de edad reproductiva, obteniendo que el 55% tenía conocimiento del preservativo femenino (22), siendo este resultado menor a los hallazgos obtenidos en nuestra investigación. Se puede considerar como factores influyentes la poca difusión del uso de preservativo femenino en los centros de salud, y probablemente mucho

mayor en zonas rurales donde los gobiernos regionales no priorizan la concientización de su uso.

En la intervención de Quebradas en 2021, se encontró que el 70% de mujeres y la totalidad de los varones participantes tenían conocimiento respecto al uso y al material de elaboración del PF, mientras que en nuestro estudio se halló que solo el 31.5% conocía el material de elaboración. Otros autores han descrito porcentajes similares alto de conocimiento del material como Zoker en el 2022 que relata en sus resultados el conocimiento del material de elaboración en el 100% de sus participantes. Además, el 50% de los participantes conoce que el PF es una alternativa en la alergia al látex (57.1% de las mujeres; 75% de los varones), que en comparación con los datos obtenidos se evidencia que 44.8% de los participantes desconoce el material de elaboración (18)

Respecto al conocimiento de método de barrera y si este es eficaz para prevenir embarazos e ITS, en otro estudio se ha reportado que el 75% considera que sí ayuda a prevenirlo, lo que es superado por nuestros resultados (32).

En cuanto a la dimensión experiencia previa de uso, se encontró un porcentaje de 10.5% en el presente estudio, el cual es mayor a los hallazgos de Tobin-West en 2014 (8.9%)(8). Amevor en su estudio realizado en Ghana a estudiantes universitarios de sexo femenino en edad reproductiva, señaló que el 35% de participantes había usado el PF(44). Los resultados se aproximan a los hallazgos de Quebradas-Jiménez en Cali 2021, quien registro que el 15% de sus participantes hacía uso del PF(18) En relación con la intención de uso, el estudio realizado por Quebradas al encontró que más del 70% acepta el preservativo femenino como una alternativa ante la alergia a látex(18).

En relación a la elección del PF ante otros métodos anticoncepcionales, se encontró que son pocas las personas que toman preferencia del producto (2.5% de estudiantes femeninas de la Universidad de África). En nuestro hallazgo hasta un 59.7% de los participantes sí optaría por PF como su método anticonceptivo con su pareja(32).

Lo obtenido por Tobin West en su intervención en Nigeria muestra que sus participantes mostraron disposición a usar el producto si se hubiese ofrecido y se encontrara disponible (53.2% de estudiantes de pregrado Universidad de Port Harcourt). Lo relatado en nuestro estudio evidencia que los estudiantes participes muestran intención a usar el PF si este fuera de libre entrega 84.5%(8).

Cabe mencionar que a pesar de que reportan una percepción negativa (puesto a que algunos participantes no mostraban seguridad para convencer a la pareja en usar el PF) en relación con el uso del PF en algunos estudios como en Ghana(43), lo cual no es diferente a lo encontrado por Quebradas-Jimenez en Cali en donde el 87.5% no estaba de acuerdo con usarlo(18). Entre los encuestados de esta intervención se halló que 88.9% considera que su pareja muestra dispuesta a usarlo (de la pareja), además de usarlo en sus siguientes relaciones sexuales (88.4%).

Prado en su estudio realizado en Brasil 2010, narró que el 70% de sus entrevistadas (mujeres usuarias de la Casa da mulher no Municipio Rio negro PR) muestra disposición en usar el preservativo femenino en las siguientes relaciones sexuales(26). Y en el estudio de UNFPA realizado en Costa Rica, en 2012 se describió que 72.1% de su población (mujeres trabajadoras sexuales habitantes de Upala – San José Costa Rica) usaría el producto en todas sus relaciones sexuales (46). En nuestro estudio, se halló un porcentaje mayor pues el 88.4% de los estudiantes aceptarían usar el método de barrera femenino en sus siguientes relaciones sexuales, lo cual nos evidenció mayor intención de uso ante este método en grupos con diferentes características.

Finalmente, en relación a las asociantes entre las diferentes variables, se encontró que en la aceptabilidad existía una diferencia notoria en los primeros ciclos. Esto puede deberse a que dichos estudiantes se muestran receptivos a adquirir nuevos conocimientos y experiencias.

La limitación principal de este estudio fue la poca accesibilidad a los estudiantes de los últimos años para hacerlos participes de la encuesta, debido a que son

estudiantes que asisten con poca frecuencia a la universidad y la mayor parte del tiempo se encuentran en el ambiente hospitalario.

Para completar la población en este estudio retrospectivo, se seleccionó solo aquellas encuestas con el cuestionario resuelto en su totalidad, desechando así las que se encontraron incompletas.

Se encontró gran aceptabilidad al uso y conocimiento del PF, lo cual es una fortaleza para la aplicación de políticas públicas que involucren la participación de los estudiantes universitarios, quienes se encuentran en edad reproductiva y sexualmente activa.

VI. CONCLUSIONES

- La población estudiantil encuestada mostró conocimiento sobre la existencia del preservativo femenino (88.4%). Sin embargo, existe un desconocimiento significativo sobre detalles específicos, como el material de elaboración y la estructura del producto. Esto destaca la necesidad de campañas educativas más detalladas.
- Se encontró que la minoría de la población de estudio tenía experiencia previa en el uso del preservativo femenino. Se reportó una experiencia positiva, destacando la agradable textura y la facilidad de colocación. Sin embargo, la percepción de incomodidad por parte de las parejas representa un desafío que debe abordarse para una adopción más generalizada.
- A pesar de las brechas en el conocimiento, la mayoría de los encuestados demostró una disposición positiva hacia el preservativo femenino. La intención de uso fue notablemente alta en diversas situaciones, como en casos de alergia al látex y como alternativa a los anticonceptivos tradicionales. Además, en estudiantes de la carrera de medicina es claro su beneficio sobre protección frente a ITS.
- Se observaron diferencias significativas en la intención de uso según variables demográficas como el ciclo de estudio y la situación sentimental (parejas eventuales o no). Estas diferencias son relevantes al momento de personalizar estrategias de promoción y educación según el perfil específico de la población.
- La disposición positiva (aceptabilidad) hacia la entrega gratuita en centros de salud indica un posible apoyo institucional y respaldo gubernamental para promover el acceso y uso del preservativo femenino.

VII. RECOMENDACIONES

- A partir de los datos obtenidos se pueden realizar estudios específicos para identificar y abordar las áreas específicas de desconocimiento, como el material de elaboración y la estructura del preservativo femenino, con el fin de diseñar intervenciones educativas dirigidas y efectivas.
- Se debe profundizar en la investigación de las dinámicas de pareja y cómo influyen en la aceptabilidad y el uso del preservativo femenino. Esto podría incluir entrevistas cualitativas para obtener percepciones más detalladas en las parejas.
- A través de la realización de estudios comparativos que evalúen la aceptabilidad del preservativo femenino en comparación con otros métodos anticonceptivos, se podría valorar la dimensión real del posicionamiento en la elección anticonceptiva en una población específica.
- Es necesario realizar estudios comparativos demográficos más robustos y detallados para comprender las diferencias en la aceptabilidad y la intención de uso según factores específicos, considerando que el personal de salud a priori tiene un nivel de conocimiento mayor sobre el preservativo femenino.
- Es necesario integrar la información sobre el preservativo femenino en programas educativos existentes, especialmente en entornos académicos de la escuela de medicina. Esto puede contribuir a aumentar el conocimiento en los futuros prescriptores de estos métodos.
- La escuela académica podría implementar programas de orientación para profesionales de la salud que incluyan información detallada sobre el preservativo femenino. Esto puede mejorar la capacidad de los profesionales para brindar asesoramiento y apoyo a los usuarios potenciales.

REFERENCIAS

1. Nkhoma DE, Lin CP, Katengeza HL, Soko CJ, Estinfort W, Wang YC, et al. Girls' empowerment and adolescent pregnancy: A systematic review [Internet]. Vol. 17, International Journal of Environmental Research and Public Health. MDPI AG; 2020 [cited 2023 Jul 1]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7084341/>
2. UNAIDS DATA. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. UNAIDS DATA [Internet]. 2022 [cited 2023 Jun 8];1(JC3063E):2–3. Available from: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/data-book-2022_en.pdf
3. ONUSIDA. Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida. 2021 [cited 2023 Jul 1]. p. 1–7 ONUSIDA. Hoja informativa — Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida. Available from: <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>
4. Copen CE, Dittus PJ, Leichliter JS, Kumar S, Aral SO. Diverging trends in US male-female condom use by STI risk factors: A nationally representative study. Sex Transm Infect [Internet]. 2022 Feb 1 [cited 2023 Jul 1];98(1):50–2. Available from: <http://dx.doi.org/10.1136/sextrans-2020-054642>
5. Centro Nacional de Epidemiología P y C de EM. Situación epidemiológica del VIH-sida en el Perú [Internet]. [cited 2024 Mar 7]. Available from: https://www.dge.gob.pe/vih/uploads/nacional_vih.html
6. WORLD HEALTH ORGANISATION. Adolescent pregnancy [Internet]. 2018 [cited 2023 Jul 1]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
7. UNFPA, MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES. Mapa del embarazo y la maternidad de niñas y adolescentes en el Perú v10. [cited 2023 May 25]; Available from: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/mapa_del_embarazo_y_la_maternidad_de_ninas_y_adolescentes_en_el_peru_v10.pdf
8. Tobin-West CI, Maduka O, Onyekwere VN, Tella AO. Awareness, acceptability, and use of female condoms among university students in Nigeria: Implications for STI/HIV prevention. Int J Adolesc Med Health [Internet]. 2014 May 1 [cited 2023 Jul 1];26(2):259–65. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24114893/>
9. Okunlola MA, Morhason-Bello IO, Owonikoko KM, Adekunle AO. Female condom awareness, use and concerns among Nigerian female undergraduates. J Obstet Gynaecol [Internet]. 2006 May 1 [cited 2023 Jul 1];26(4):353–6. Available from: <https://doi.org/10.1080/01443610600613516>
10. Beksinska M, Nkosi P, Mabude Z, Mantell JE, Zulu B, Milford C, et al. Lessons from the evaluation of the South African National Female Condom Programme. PLoS One [Internet]. 2020 Aug 1 [cited 2023 Jul 1];15(8 August). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7425948/>
11. Mahlalela NB, Maharaj P. Factors facilitating and inhibiting the use of female condoms among female university students in Durban, KwaZulu-Natal, South Africa. European Journal of Contraception and Reproductive Health Care. 2015 Sep 3;20(5):379–86.
12. Mokgetse M, Ramukumba MM. Female condom acceptability and use amongst young women in Botswana. Curationis. 2018 Sep 20;41(1).

13. INEI. Perú Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021 - Nacional y Departamental [Internet]. PERU; 2022 [cited 2023 Jul 1]. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/
14. Schuyler AC, Masvawure TB, Smit JA, Beksinska M, Mabude Z, Ngoloyi C, et al. Building young women's knowledge and skills in female condom use: Lessons learned from a South African intervention. *Health Educ Res* [Internet]. 2016 Apr 1 [cited 2023 Jul 1];31(2):260–72. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5007577/>
15. Shitindi GW, Millanzi WC, Herman PZ. Perceived motivators, knowledge, attitude, self-reported and intentional practice of female condom use among female students in higher training institutions in Dodoma, Tanzania. *Contracept Reprod Med*. 2023 Feb 8;8(1).
16. Aमेvor E, Tarkang E. Determinants of female condom use among female tertiary students in the Hohoe Municipality of Ghana using the Health Belief Model. *Afr Health Sci* [Internet]. 2022 [cited 2023 Jul 1];22(1):1–10. Available from: <https://doi.org/10.1186/s40834-017-0042-9>
17. Izudi J, Okello G, Semakula D, Bajunirwe F. Low condom use at the last sexual intercourse among university students in sub-Saharan Africa: Evidence from a systematic review and meta-analysis [Internet]. Vol. 17, PLoS ONE. Public Library of Science; 2022 [cited 2023 Jul 1]. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272692>
18. Quebradas-Jiménez S, Rodríguez-Torres E. Analysis of the use of the female condom in students of a private university in Cali, Colombia. *MedUNAB* [Internet]. 2021 Aug 1 [cited 2023 Jul 1];24(2):183–92. Available from: <https://doi.org/10.29375/01237047.3930>
19. Salas-Romero SP, Barrios-Puerta Z, Madero-Zambrano KP, Bello-Trujillo AM. Guía de Sífilis Gestacional y Congénita: perspectivas de profesionales de la salud en Bolívar (Colombia). *Rev Colomb Obstet Ginecol*. 2023 Dec 30;74(4).
20. Pablo VM, Carlos Eduardo R, Alejandro SRD, Mayra GL, Claudia PD. Spanish validation of female condom attitude scale and female condom use in Colombian young women. *BMC Womens Health* [Internet]. 2019 Oct 28 [cited 2023 Jul 1];19(1). Available from: <https://doi.org/10.1186/s12905-019-0825-z>
21. MINSA. Provisión y uso de condones masculino y femenino para prevenir embarazos no planificados, ITS y VIH – Sida. MANUAL DE CAPACITACIÓN. [cited 2024 Mar 19]; Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342533/Provisi%C3%B3n_y_uso_de_condones_masculino_y_femenino_para_prevenir_embarazos_no_planificados__ITS_y_VIH_-_SIDA._Manual_de_capacitaci%C3%B3n20190716-19467-jxesgx.pdf
22. Basilio-Rojas MR. Uso de preservativo femenino en usuarias de establecimientos del primer nivel de la Región Callao. *Peruvian Journal of Health Care and Global Health* [Internet]. 2019 Dec 30 [cited 2023 Jul 1];3(2):56–66. Available from: <http://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/39/pdf>
23. Pablo VM, Carlos Eduardo R, Alejandro SRD, Mayra GL, Claudia PD. Spanish validation of female condom attitude scale and female condom use in Colombian young women. *BMC Womens Health*. 2019 Oct 28;19(1).
24. Moraes AA da S, Suto CSS, Oliveira EM, Paiva MS, Ferreira CSB, Barreto MA da S de A. A look at female condoms from public school students. *Rev Gaúcha Enferm*

- [Internet]. 2019 Jul 29 [cited 2023 Jul 1];40:e20180277. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180277>.
25. Botfield JR, Cucuzza S, Kidman P, Fenwick SE, Bateson D. The female condom: What do Australian women say? *Health Promot J Austr* [Internet]. 2022 Jan 1 [cited 2023 Jul 1];33(1):117–25. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33522029/>
 26. Cristina J, Oliveira P, Wiezorkiewicz AM. O CONHECIMENTO DAS MULHERES SOBRE O USO DO PRESERVATIVO FEMININO 1. *Ágora: R. Divulg. Cient.* 2010.
 27. Obembe TA, Adebowale AS, Odebunmi KO. Perceived confidence to use female condoms among students in Tertiary Institutions of a Metropolitan City, Southwestern, Nigeria. *BMC Res Notes.* 2017 Aug 11;10(1):398.
 28. Beksinska M, Wong R, Smit J. Male and female condoms: Their key role in pregnancy and STI/HIV prevention. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* [Internet]. 2020 Jul 1 [cited 2023 Jul 1];66:55–67. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32007451/>
 29. Beksinska M, Smit J, Joanis C, Usher-Patel M, Potter W. Female condom technology: New products and regulatory issues. *Contraception* [Internet]. 2011 Apr [cited 2023 Jul 1];83(4):316–21. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2010.07.022>
 30. Hsu R, Tavrow P, Uysal J, Alterman AE. Seeking the female (internal) condom in retail pharmacies: Experiences of adolescent mystery callers. *Contraception* [Internet]. 2020 Feb 1 [cited 2023 Jul 1];101(2):117–21. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2019.10.006>
 31. Chen BA, Blithe DL, Muraguri GR, Lance AA, Carr BR, Jensen JT, et al. Acceptability of the Woman's Condom in a phase III multicenter open-label study. *Contraception* [Internet]. 2019 Jun 1 [cited 2023 Jul 1];99(6):357–62. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2019.02.006>
 32. Zoker ME, Karim S, Koroma EB, Bah CJ, Hawanatu H, Ernest H, et al. Knowledge, attitudes and practices regarding the use of female condoms among undergraduate students of Africa University. *International Journal of Scientific Research and Management* [Internet]. 2022 [cited 2023 Jun 21];3(4):516–32. Available from: DOI: 10.13140/RG.2.2.25626.72646
 33. Neilands TB, Choi KH. NEILANDS AND CHOI FEMALE CONDOM SCALE DEVELOPMENT A VALIDATION AND REDUCED FORM OF THE FEMALE CONDOM ATTITUDES SCALE [Internet]. Vol. 14, *AIDS Education and Prevention.* 2002 [cited 2023 Jul 1] p. 158–71. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12000233/>
 34. Wiyeh AB, Mome RKB, Mahasha PW, Kongnyuy EJ, Wiysonge CS. Effectiveness of the female condom in preventing HIV and sexually transmitted infections: A systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health* [Internet]. 2020 Mar 12 [cited 2023 Jul 1];20(1). Available from: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8384-7>
 35. Mantell JE, Exner TM, Bai D, Leu CS, Beksinska M, Mabude Z, et al. Perceived male partner attitudes toward the female condom predict female university students' use of the female condom. *Int J STD AIDS* [Internet]. 2020 Jul 1 [cited 2023 Jul 1];31(8):753–62. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32631211/>
 36. Mantell JE, Smit JA, Beksinska M, Scorgie F, Milford C, Balch E, et al. Everywhere you go, everyone is saying condom, condom. but are they being used consistently?

- Reflections of South African male students about male and female condom use. *Health Educ Res* [Internet]. 2011 Oct [cited 2023 Jul 1];26(5):859–71. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21693684/>
37. Fasehun LK, Lewinger S, Fasehun O, Brooks M. Barriers and Facilitators to Acceptability of the Female Condom in Low-and Middle-Income Countries: A Systematic Review. Vol. 88, *Annals of Global Health*. Ubiquity Press; 2022.
 38. Fasehun LK, Lewinger S, Fasehun O, Brooks M. Barriers and Facilitators to Acceptability of the Female Condom in Low-and Middle-Income Countries: A Systematic Review [Internet]. Vol. 88, *Ann Glob Health*. Ubiquity Press; 2022 [cited 2023 Jul 1]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8916053/>
 39. Zoker ME, Karim S, Koroma EB, Bah CJ, Hawanatu H, Ernest H, et al. Knowledge, attitudes and practices regarding the use of female condoms among undergraduate students of Africa University Opportunities and challenges of Public Finance Management in Sierra Leone View project Knowledge, attitudes and practices regarding the use of female condoms among undergraduate students of Africa University. *International Journal of Multidisciplinary Research and Growth Evaluation* [Internet]. 2022;03(04):516–32. Available from: www.allmultidisciplinaryjournal.com
 40. Ortiz R, Torres M, Cordero SP, Quinde G, Durazno GC, Palacios N, et al. Características sociodemográficas de la población adulta de la parroquia cumbe, Cuenca-Ecuador Sociodemographic characteristics of the adult population of the parish Cumbe, Cuenca-Ecuador [Internet]. Vol. 36, *AVFT*. 2017 [cited 2023 Jul 1]. Available from: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642017000200005&lng=es.
 41. Mucha Hospinal LF, Chamorro Mejía R, Oseda Lazo ME, Alania-Contreras RD. Evaluación de procedimientos que se toman para la población y muestra en trabajos de investigación. *Desafíos* [Internet]. 2021 Feb 2 [cited 2023 Jul 1];12(1). Available from: <https://doi.org/10.37711/desafios.2021.12.1.253>
 42. Sucasaire Pilco J. Orientaciones para selección y calculo del tamaño de muestra de investigación. Orientaciones para selección y calculo del tamaño de muestra de investigación [Internet]. 2022 Mar [cited 2023 Jun 15];1:12–6. Available from: http://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/3096/1/Orientaciones_para_seleccion_y_calculo_del_tama%c3%b1o_de_muestra_de_investigacion.pdf
 43. Shitindi GW, Millanzi WC, Herman PZ. Perceived motivators, knowledge, attitude, self-reported and intentional practice of female condom use among female students in higher training institutions in Dodoma, Tanzania. *Contracept Reprod Med* [Internet]. 2023 Feb 8 [cited 2023 Jul 7];8(1):16. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/36750970>
 44. Ananga MK, Kugbey N, Akporlu JM, Oppong Asante K. Knowledge, acceptance and utilisation of the female condom among women of reproductive age in Ghana. *Contraception and Reproductive Medicine* 2017 2:1 [Internet]. 2017 Apr 18 [cited 2023 Jul 5];2(1):1–9. Available from: <https://link.springer.com/articles/10.1186/s40834-017-0042-9>
 45. Mahlalela NB, Maharaj P. Factors facilitating and inhibiting the use of female condoms among female university students in Durban, KwaZulu-Natal, South Africa. *European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*. 2015 Sep 3;20(5):379–86.

46. UNFPA, CSS. Estudio de aceptabilidad del condón femenino en población transfronteriza habitante de Upala y población urbana de San José [Internet]. SAN JOSE; 2012 [cited 2023 Jul 1]. Available from: <https://costarica.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estudio-aceptabilidad-condon-femenino-migrantes.pdf>

ANEXOS:

ANEXO 1: Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	Determinantes sociales de la salud, perteneciente a la población de estudio	Describe características sociales y demográficas del individuo.	EDAD	Cuantitativa discreta
			SEXO	Cualitativa nominal
			CICLO DE ESTUDIOS	Cuantitativa discreta
			NACIONALIDAD	Cualitativa nominal
			ESTADO CIVIL	Cualitativa nominal
			PAREJAS EVENTUALES	Cualitativa ordinal
			OCUPACIÓN	Cualitativa nominal
CONOCIMIENTO	Es la creación y transformación de experiencias del individuo, basada en creencias, lecturas, aprendizajes.	Ideas que los participantes tienen del preservativo femenino.	DEFINICIÓN	Cualitativa ordinal
			CARACTERÍSTICAS	
			BENEFICIOS	
ACEPTABILIDAD	Describe grado en el que alguien está de acuerdo en permitir o usar un producto.	Implica aceptar el uso del producto en la intimidad.	USO	Cualitativa nominal
			INTENCIÓN DE USO	

ANEXO 2:
Solicitud para aplicación de encuestas.



Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Medicina
Unidad de Investigación

Carta N° 027-2023-E.P/MEDICINA – UCV-PIURA

Piura, 01 de setiembre de 2023

Señor Doctor

Director de Escuela de Medicina Filial Piura-Universidad César Vallejo
Dr. Marco Antonio Alvarado Carbonel Presente.

De mi especial consideración.

A través de la presente, le hago llegar mi saludo personal y universitario, a la vez comunicarle que, el alumno del Ciclo XIV del Programa Académico de Medicina de la Universidad César Vallejo, ESTRADA CALLE ANA LUCIA, va a desarrollar su Proyecto de Investigación “**Aceptabilidad del preservativo femenino en estudiantes de una universidad privada en el norte del Perú**”, en la distinguida institución que usted dirige. El proyecto ha sido aprobado ya por un jurado *ad hoc* y aceptado por esta dirección. El mencionado alumno está siendo asesorado por el médico **Giancarlo Willmer Pérez Lazo**, quien es docente RENACYT de nuestra Escuela.

En este contexto, solicito a usted, brindar las facilidades del caso a nuestro alumno, para poder recolectar los datos necesarios para el desarrollo de su investigación y posterior elaboración de su Tesis.

Segura de contar con vuestra anuencia, le reitero mi saludo y consideración
Agradezco su atención a la presente, muy atentamente,

Coordinadora de

de EAP – Medicina
UCV filial Piura

Investigación

ANEXO 3:
Cuestionario: Aceptabilidad del preservativo femenino.

Soy estudiante de la Universidad César Vallejo campus Piura de la Facultad de Medicina Humana. Realizo mi protocolo de investigación Aceptabilidad del preservativo femenino en estudiantes de este campus, para lo cual necesito de tu participación voluntaria en este estudio que tiene como objetivo determinar la aceptabilidad del preservativo femenino en estudiantes de esta universidad. Es de carácter anónimo, personal y servirá exclusivamente para fines de la investigación. Habiendo sido informado (a) del propósito, así como de los objetivos del presente estudio, y teniendo la confianza al investigador que utilizará adecuadamente dicha información, asegurándose la máxima confidencialidad, solicito acepte ser encuestado, de ser así responda de manera clara y precisa la respectiva encuesta. Responda las preguntas cerradas y las preguntas abiertas respectivamente. Muchas gracias por tomarse el tiempo por rellenar el cuestionario.

CARACTERÍSTICAS EN EL ESTUDIANTE:

1. Edad:

2. Sexo:

- Masculino
- Femenino

3. Ciclo de estudios:

4. Tiene parejas eventuales:

- Sí
- No

5. Estado civil:

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Divorciado

6. Nacionalidad: _____

7. Ocupación

- Solo estudiante
- Trabajador del área de la salud
- Otro: _____

CONOCIMIENTO

1. ¿Conoce de la existencia del preservativo femenino?
 - Sí
 - No
 - No sé
2. ¿Cree que el preservativo femenino es un método anticonceptivo de barrera?
 - Sí
 - No
 - No sé
3. ¿Considera que el preservativo femenino es un método anticonceptivo eficaz para prevenir embarazos e ITS?
 - Sí
 - No
 - No sé
4. ¿Conoce el material de elaboración del preservativo femenino?
 - Sí
 - No
 - No sé
5. ¿Cree que el preservativo femenino cuesta más que el preservativo masculino?
 - Sí
 - No
 - No sé
6. ¿Conoce si el preservativo femenino puede colocar horas antes de la actividad sexual?
 - Sí
 - No
 - No sé

7. ¿Conoce que el preservativo femenino tiene anillos?

- Sí
- No
- No sé

8. ¿Considera que el preservativo femenino se coloca en la vagina?

- Sí
- No
- No sé

USO:

1. ¿Le agrada la textura del preservativo femenino?

Muy en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) De acuerdo (3) Muy de acuerdo (4)

2. ¿La colocación del preservativo femenino es difícil?

Muy en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) De acuerdo (3) Muy de acuerdo (4)

3. ¿Tu pareja estable o de ese momento estaba de acuerdo con utilizarlo?

Muy en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) De acuerdo (3) Muy de acuerdo (4)

4. ¿Disminuyó el disfrute en el acto?

Muy en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) De acuerdo (3) Muy de acuerdo (4)

5. ¿Le genero alguna sensación diferente al colocarlo, antes del acto sexual?

Muy en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) De acuerdo (3) Muy de acuerdo (4)

6. ¿Su pareja sintió comodidad al usarlo?

Muy en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) De acuerdo (3) Muy de acuerdo (4)

INTENCIÓN DE USO:

1. ¿Aceptaría que en la intimidad usaran el preservativo femenino, sabiendo que es una alternativa a la alergia al látex?

- Sí
- No

2. ¿Usaría junto a su pareja el preservativo femenino en vez de los métodos anticonceptivos?

- Sí
- No

3. ¿Usaría junto a su pareja el preservativo femenino si se entera que son de libre entrega en los centros de salud, sin costo alguno?

- Sí
- No

4. ¿Cree usted que aceptaría su pareja usarlo el en las relaciones sexuales como método anticonceptivo?

- Sí
- No

5. ¿Aceptaría usar el preservativo femenino en sus siguientes relaciones sexuales?

- Sí
- No

ANEXO 4:

Consentimiento informado

Título de la investigación: "Aceptabilidad del preservativo femenino en estudiantes de una universidad privada del norte del Perú"

Investigadora responsable:

Estrada Calle Ana Lucia

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un proyecto de investigación que tiene como propósito determinar la aceptabilidad del preservativo femenino en estudiantes de una universidad privada en el norte del Perú. Esta investigación es desarrollada por la estudiante de pregrado de la carrera profesional de Medicina, de la Universidad Cesar Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la universidad y con el permiso de la institución

Procedimiento:

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre investigación titulada "Aceptabilidad del preservativo femenino en estudiantes de una universidad privada del norte del Perú"
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía): Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia): Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia): Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzarán a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia): Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas: Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador.

Consentimiento:

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellido:

Firma:

Fecha y hora:

ANEXO 5: Validación de instrumentos

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "ACEPTABILIDAD DEL PRESERVATIVO FEMENINO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE DEL PAÍS ". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez:

2. Propósito de la evaluación:

Nombre de la prueba	"ACEPTABILIDAD DEL PRESERVATIVO FEMENINO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE DEL PAÍS
Autora	Ana lucia Estrada Calle
Procedencia	Filial Piura
Administración	Facultad de medicina
Tiempo de aplicación	Segundo semestre de 2023
Ámbito de aplicación	Universidad Cesar Vallejo Campus Piura
Significación	El instrumento Consta de 3 dimensiones: Conocimiento (consta de 7 indicadores), Aceptabilidad (consta de 2 indicadores), Características (2 indicadores)

3. Datos de la escala:

Nombre del juez	Jesús Ladines León
Grado profesional	Ginecoobstetra
Área de formación académica	Clínico
Áreas de experiencia profesional	Ginecología
Institución donde labora	Establecimiento de Salud Catacaos Consultorio Particular Ladines

Tiempo de experiencia profesional en el área	Más de 5 años (20 años)
----------------------------------------------	--------------------------

4. Soporte teórico;

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
CONOCIMIENTO	CONOCIMIENTO	ideas que los participantes tienen del

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de recolección de datos elaborado por la autora en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los siguientes ítems según corresponda

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o no
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1.No cumple con el criterio

2. Bajo nivel

3.Moderado nivel

4.Alto nivel

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
ACEPTABILIDAD	USO	Describe características, además permite describir, explicar la percepción, participación

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de recolección de datos elaborado por la autora en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los siguientes ítems según corresponda

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o no
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1.No cumple con el criterio

2. Bajo nivel

3.Moderado nivel

4. Alto nivel

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
CARACTERÍSTICA	CARACTERÍSTICA	describe características sociales y

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de recolección de datos elaborado por la autora en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los siguientes ítems según corresponda

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o no
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1.No cumple con el criterio

2. Bajo nivel

3.Moderado nivel

4.Alto nivel

DIMENSIÓN DEL INSTRUMENTO

DIMENSION: CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTUDIANTES

» Objetivos de la Dimensión: Describir las características sociales de los participantes

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
EDAD	¿Cuántos años tiene?	4	4	4	
SEXO	Indique su sexo	4	4	4	
CICLO DE ESTUDIOS	¿Qué ciclo de estudios cursa actualmente?	4	4	4	
NACIONALIDAD	¿De qué nacionalidad es?	4	4	4	
ESTADO CIVIL	¿Cuál es su estado civil?	4	4	4	
OCUPACIÓN	¿Además de ser estudiante, tiene otra ocupación?	4	4	4	
PAREJAS EVENTUALES	¿Tiene parejas ocasionales?	4	4	4	

Dr. Jesús L. Linares León
 GINECOLOGÍA-OBSTETRICIA-FERTILIDAD
 C.M.P. 32876 R.N.E. 24509

Firma del evaluador

DNI

07977986



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

DIMENSIÓN DEL INSTRUMENTO

DIMENSION: CONOCIMIENTO

» Objetivos de la Dimensión: Determinar diferencias en el conocimiento del preservativo femenino por grupos.

INDICADORES	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DEFINICIÓN	¿Sabe de la existencia del preservativo femenino?	4	4	4	
	¿Cree que el preservativo femenino es un método anticonceptivo de barrera?	4	4	4	
CARACTERÍSTICAS	¿Considera que el preservativo femenino es un método anticonceptivo eficaz para prevenir embarazos e ITS?	4	4	4	
	¿Conoce el material de elaboración del preservativo femenino?	4	4	4	
	¿Cree que el preservativo femenino cuesta más que el preservativo masculino?	4	4	4	
BENEFICIOS	¿Cree que el preservativo femenino Tiene anillos?	4	4	4	
	¿Conoce si el preservativo femenino puede colocar horas antes de la actividad sexual?	4	4	4	
	¿considera que el preservativo femenino se coloca en la vagina?	4	4	4	

Dr. Jesús Linares León
GINECOLOGÍA-OBSTETRICIA-FERTILIDAD
C.M.P. 32874 - R.N.E. 24509

Firma del evaluador

DNI

07977986

DIMENSIÓN DEL INSTRUMENTO
DIMENSION: USO

» Objetivos de la Dimensión: Describir las razones o barreras para uso y no uso de preservativo femenino.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
EXPERIENCIA PREVA	¿Le agrada la textura del preservativo femenino?	4	4	4	
	¿La inserción es difícil?	4	4	4	
	¿Tu pareja estable o de ese momento estaba de acuerdo con utilizarlo?	4	4	4	
	¿Disminuyó el disfrute en el acto?	4	4	4	
	¿Genero alguna sensación diferente antes del acto?	4	4	4	
	¿Su pareja sintió comodidad al usarlo?	4	4	4	
INTENCIÓN DE USO	¿Aceptaría usar el preservativo femenino, sabiendo que es una alternativa a la alergia al látex?	4	4	4	
	¿Usaría el preservativo femenino en vez de los métodos anticonceptivos hormonales?	3	3	3	En vez de otros métodos anticonceptivos.
	¿Usaría el preservativo femenino si se entera que son de libre entrega en los centros de salud, sin costo alguno?	4	4	4	
	¿Aceptaría su pareja usarlo en las relaciones sexuales como método anticonceptivo?	4	4	4	
	¿Usaría el preservativo femenino en sus siguientes relaciones?	4	4	4	

Dr. Jesús Ladines León
 GINECOLOGÍA-OBSTETRICIA-FERTILIDAD
 C.M.P. 32876 R.N.E. 24809

Firma del evaluador

DNI 07977986

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "ACEPTABILIDAD DEL PRESERVATIVO FEMENINO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE DEL PAÍS ". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez:

2. Propósito de la evaluación:

Nombre de la prueba	"ACEPTABILIDAD DEL PRESERVATIVO FEMENINO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE DEL PAÍS
Autora	Ana lucia Estrada Calle
Procedencia	Filial Piura
Administración	Facultad de medicina
Tiempo de aplicación	Segundo semestre de 2023
Ámbito de aplicación	Universidad Cesar Vallejo Campus Piura
Significación	El instrumento Consta de 3 dimensiones: Conocimiento (consta de 7 indicadores), Aceptabilidad (consta de 2 indicadores), Características (2 indicadores)

3. Datos de la escala:

Nombre del juez	María del Milagro Sialer Serrano
Grado profesional	Licenciada en Obstetricia
Área de formación académica	Clínico
Áreas de experiencia profesional	Obstetricia
Institución donde labora	Establecimiento de Salud Catacaos

Tiempo de experiencia profesional en el área	Más de 5 años
----------------------------------------------	---------------

4. Soporte teórico;

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
NIVEL DE CONOCIMIENTO	CONOCIMIENTO	ideas que los participantes tienen del

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de recolección de datos elaborado por la autora en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los siguientes ítems según corresponda

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1.No cumple con el criterio

2. Bajo nivel

3.Moderado nivel

4.Alto nivel

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
ACEPTABILIDAD	USO	Describe características, además permite describir, explicar la percepción, participación

5.Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de recolección de datos elaborado por la autora en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los siguientes ítems según corresponda

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o no
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo

decir debe ser incluido.	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1.No cumple con el criterio

2. Bajo nivel

3.Moderado nivel

4.Alto nivel

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
CARACTERÍSTICA	CARACTERÍSTICA	describe características sociales y

5.Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de recolección de datos elaborado por la autora en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los siguientes ítems según corresponda

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o no.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que
RELEVANCIA El ítem es	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la

esencial o importante, es decir debe ser incluido.	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1.No cumple con el criterio

2. Bajo nivel

3.Moderado nivel

4.Alto nivel



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

DIMENSIÓN DEL INSTRUMENTO

DIMENSION: CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTUDIANTES

» Objetivos de la Dimensión: Describir las características sociales de los participantes

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
EDAD	¿Cuántos años tiene?	4	4	4	
SEXO	Indique su sexo	4	4	4	
CICLO DE ESTUDIOS	¿Qué ciclo de estudios cursa actualmente?	4	4	4	
NACIONALIDAD	¿De qué nacionalidad es?	4	4	4	
ESTADO CIVIL	¿Cuál es su estado civil?	4	4	4	
OCUPACIÓN	¿Además de ser estudiante, tiene otra ocupación?	4	4	4	
PAREJAS EVENTUALES	¿Tiene parejas ocasionales?	4	4	4	

v


Firma del evaluador
DNI
Mg. Miguel Ángel Serrano

17538889.

DIMENSIÓN DEL INSTRUMENTO

DIMENSION: CONOCIMIENTO

» Objetivos de la Dimensión: Determinar diferencias en el conocimiento del preservativo femenino por grupos.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DEFINICIÓN	¿Sabe de la existencia del preservativo femenino?	4	4	4	
	¿Cree que el preservativo femenino es un método anticonceptivo de barrera?	4	4	4	
CARACTERÍSTICAS	¿Considera que el preservativo femenino es un método anticonceptivo eficaz para prevenir embarazos e ITS?	4	4	4	
	¿Conoce el material de elaboración del preservativo femenino?	4	4	4	
	¿Cree que el preservativo femenino cuesta más que el preservativo masculino?	4	4	4	
BENEFICIOS	¿Cree que el preservativo femenino Tiene anillos?	4	4	4	
	¿Conoce si el preservativo femenino puede colocar horas antes de la actividad sexual?	4	4	4	
	¿considera que el preservativo femenino se coloca en la vagina?	3	4	4	Cambiar verbos


 MINISTERIO DE SALUD
 CATACAOS
 Firma del evaluador
 DNI: Slater Serrano
 Mg. Hilgona
 CPE 9851
 17532289

DIMENSIÓN DEL INSTRUMENTO

DIMENSION: USO

» Objetivos de la Dimensión: Describir las razones o barreras para uso y no uso de preservativo femenino.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
EXPERIENCIA PREVIA	¿Le agrada la textura del preservativo femenino?	4	4	4	
	¿La inserción es difícil?	4	4	4	
	¿Tu pareja estable o de ese momento estaba de acuerdo con utilizarlo?	4	4	4	
	¿Disminuyó el disfrute en el acto?	4	4	4	
	¿Genero alguna sensación diferente antes del acto?	3	4	4	Apagar puesta antes del acto.
	¿Su pareja sintió comodidad al usarlo?	3	4	4	Apagar disfrute solo sexual.
INTENCIÓN DE USO	¿Aceptaría usar el preservativo femenino, sabiendo que es una alternativa a la alergia al látex?	3	4	4	Apagar para la futura pareja. Alergias laterales.
	¿Usaría el preservativo femenino en vez de los métodos anticonceptivos hormonales?	4	4	4	
	¿Usaría el preservativo femenino si se entera que son de libre entrega en los centros de salud, sin costo alguno?	4	4	4	
	¿Aceptaría su pareja usarlo en las relaciones sexuales como método anticonceptivo?	3	4	4	Apagar uso como método anticonceptivo.
	¿Usaría el preservativo femenino en sus siguientes relaciones?	4	4	4	

[Firma]
 CENTRO DE SALUD
 CUSCO
 Firma del evaluador
 Dr. Wilfredo Siller Serrano
 Mg. Wilfredo Siller Serrano
 COP 9851

17532889.

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "ACEPTABILIDAD DEL PRESERVATIVO FEMENINO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE DEL PAÍS ". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez:

2. Propósito de la evaluación:

Nombre de la prueba	"ACEPTABILIDAD DEL PRESERVATIVO FEMENINO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE DEL PAÍS
Autora	Ana lucia Estrada Calle
Procedencia	Filial Piura
Administración	Facultad de medicina
Tiempo de aplicación	Segundo semestre de 2023
Ámbito de aplicación	Universidad Cesar Vallejo Campus Piura
Significación	El instrumento Consta de 3 dimensiones: Conocimiento (consta de 7 indicadores), Aceptabilidad (consta de 2 indicadores), Características (2 indicadores)

3. Datos de la escala:

Nombre del juez	María M. Carhuaypiña Oyola
Grado profesional	Licenciada en Obstetricia
Área de formación académica	Clínico
Áreas de experiencia profesional	Obstetricia
Institución donde labora	Establecimiento de Salud Catacaos

Tiempo de experiencia profesional en el área	Más de 5 años
----------------------------------------------	---------------

4. Soporte teórico;

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
NIVEL DE CONOCIMIENTO	CONOCIMIENTO	ideas que los participantes tienen del preservativo femenino.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de recolección de datos elaborado por la autora en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los siguientes ítems según corresponda

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o no
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1.No cumple con el criterio

2. Bajo nivel

3.Moderado nivel

4.Alto nivel

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
ACEPTABILIDAD	USO	Describe características, además permite describir, explicar la percepción, participación de los usuarios y eficacia de una intervención en salud.

5.Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de recolección de datos elaborado por la autora en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los siguientes ítems según corresponda

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o no
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo

decir debe ser incluido.	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1.No cumple con el criterio

2. Bajo nivel

3.Moderado nivel

4.Alto nivel

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
CARACTERÍSTICAS	CARACTERÍSTICAS	describe características sociales y demográficas del individuo.

5.Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de recolección de datos elaborado por la autora en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los siguientes ítems según corresponda

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o no.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1.No cumple con el criterio

2. Bajo nivel

3.Moderado nivel

4.Alto nivel



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

DIMENSIÓN DEL INSTRUMENTO

DIMENSION: CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTUDIANTES

» Objetivos de la Dimensión: Describir las características sociales de los participantes

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
EDAD	¿Cuántos años tiene?	4	4	4	
SEXO	Indique su sexo	4	4	4	
CICLO DE ESTUDIOS	¿Qué ciclo de estudios cursa actualmente?	4	4	4	
NACIONALIDAD	¿De qué nacionalidad es?	4	4	4	
ESTADO CIVIL	¿Cuál es su estado civil?	4	4	4	
OCUPACIÓN	¿Además de ser estudiante, tiene otra ocupación?	4	4	4	
PAREJAS EVENTUALES	¿Tiene parejas ocasionales?	4	4	4	

v

Firma del evaluador
DNI


Maria M. Carhuaypina Oyola
OBSTETRA
COP: 13768

00240386.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

DIMENSIÓN DEL INSTRUMENTO

DIMENSION: CONOCIMIENTO

» Objetivos de la Dimensión: Determinar diferencias en el conocimiento del preservativo femenino por grupos.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DEFINICIÓN	¿Sabe de la existencia del preservativo femenino?	3	4	4	En vez de saber, cambiar por conocer.
	¿Cree que el preservativo femenino es un método anticonceptivo de barrera?	4	4	4.	
CARACTERÍSTICAS	¿Considera que el preservativo femenino es un método anticonceptivo eficaz para prevenir embarazos e ITS?	4	3	4	
	¿Conoce el material de elaboración del preservativo femenino?	4	4	4.	
	¿Cree que el preservativo femenino cuesta más que el preservativo masculino?	4	4	4.	
	¿Cree que el preservativo femenino tiene anillos?	3	3	3	En vez de "cree", cambiar por "conoce"
BENEFICIOS	¿Conoce si el preservativo femenino puede colocar horas antes de la actividad sexual?	4	4	4.	
	¿considera que el preservativo femenino se coloca en la vagina?	4	4	4.	

Firma del evaluador
DNI

00240386


Maria M. Cartuaypina Oyola
OBSTETRA
COP: 13768

DIMENSIÓN DEL INSTRUMENTO

DIMENSION: USO

» Objetivos de la Dimensión: Describir las razones o barreras para uso y no uso de preservativo femenino.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
EXPERIENCIA PREVIA	¿Le agrada la textura del preservativo femenino?	4	4	4	
	¿La inserción es difícil?	3	3	3	La colocación del P. Femenino
	¿Tu pareja estable o de ese momento estaba de acuerdo con utilizarlo?	4	4	4	
	¿Disminuyó el disfrute en el acto?	3	3	3	especificar acto sexual.
	¿Genero alguna sensación diferente antes del acto?	3	4	4	Le generó "
	¿Su pareja sintió comodidad al usarlo?	4	4	4	
INTENCIÓN DE USO	¿Aceptaría usar el preservativo femenino, sabiendo que es una alternativa a la alergia al látex?	3	3	3	Aceptaría que en la intimidad. usaran el preservativo
	¿Usaría el preservativo femenino en vez de los métodos anticonceptivos hormonales?	3	3	4	Optaría junto a su pareja usar el preservativo femenino
	¿Usaría el preservativo femenino si se entera que son de libre entrega en los centros de salud, sin costo alguno?	3	3	4	especificar junto a la Pareja
	¿Aceptaría su pareja usarlo en las relaciones sexuales como método anticonceptivo?	3	3	4	Cree ud que aceptarías su pareja usarlo.
	¿Usaría el preservativo femenino en sus siguientes relaciones?	3	3	4	Aceptaría usarlo junto a su pareja

Firma del evaluador
DNI



Maria M. Carhuaypina Oyola
OBSTETRA
COP: 13768

00240386.